

平成21年5月25日
厚生労働省

過疎の進む地方における福祉・介護について

標記に係る質問について以下のとおり回答いたします。

2. 質問事項

1) 市町村相談支援窓口における高齢者・障害者の一元的実施について

<要望の背景・ポイント>

市町村の財政的な状況もあり、現在、障害者自立支援法において必須とされている障害者に対する相談支援体制は極めて不十分な状況にあると言われている。

具体的には、市町村の一般職員等による窓口対応も余儀なくされるなど、障害者に対する適切なアセスメントやプランニングを行うことが出来にくい状況にあるとのこと。

当要望は、こうした実情を踏まえ、高齢者向け地域包括支援センターに従事する社会福祉士等、資格要件上、障害者への相談対応が可能な職員への兼業を認めるなど、弾力的対応を求めるものである。

質問①：地域包括支援センターの機能と資格者の人員配置基準について。

回答①：○ 地域包括支援センターは、高齢者が住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるよう、高齢者の生活を支える役割を果たす総合機関として、市町村において設置される施設である。

○ 業務の内容としては、

- ①介護予防事業のケアマネジメント
- ②高齢者やその家族等に対する総合的な相談・支援
- ③高齢者に対する虐待の防止、早期発見等の権利擁護事業
- ④困難事例への対応の指導など、地域の介護支援専門員に対する支援等の「包括的支援事業」を行っている。

○ 地域包括支援センターの人員配置の基準は、1号被保険者数3000人以上6000人未満ごとに、

- ・保健師
- ・介護福祉士
- ・主任介護支援専門員

を各1名ずつ、常勤で配置することを原則としている。

質問②：地域包括支援センターにて、相応の資格を有する者が障害者への相談対応を実施した場合の問題点について。

回答②：○ 地域包括支援センターは、地域包括ケアの実現のために、平成18年度の制度改正により、地域の中核機関として新たに設置されたところである。地域包括ケアの実現にあたっては包括的支援事業を地域において、職員が一体となって重点的・集中的に取り組むことが必要不可欠であるため、基本的には専従で配置すべきものとしている。

質問③：兼業（または併設実施）を可能とするためには、どのような要件（施行規則改正等含む）が必要となるか。

例えば、連携を可能とする運営形態や、案内看板等ハードの条件及び基本的な相談に対する対応マニュアルの作成等運用面での技術的助言などはどうか。

回答③：○ 介護保険法施行規則第140条の5第3号の規定により、「地理的条件その他の条件を勘案して特定の生活圏域に一の地域包括支援センターを設置することが必要であると地域包括支援センター運営協議会において認められた場合」には、職員の専従要件が緩和されているところであり、現行法上においても柔軟な対応が可能である。

2) 障害者支援施設の空床を活用した高齢者サービスの実施について

<要望の背景・ポイント>

郡部にある障害者支援施設の多くは、地域生活移行により都市部へ戻る傾向が高まるにつれ、空床発生による収入減を補う方法として、空きスペースの有効活用が重要な課題となってきたと言われている。

当要望は、こうした実情を踏まえ、施設に入所している障害者の地域生活移行を、障害者自立支援法に基づき今後一層推進していくためにも、障害者支援施設の空床を高齢者サービス（ex. ショートステイ）として活用することについて、弾力的対応を求めるものである。

質問①：高齢者のデイサービスにおいて、現在、定員に空きがあれば、自治体の判断で障害者を受け入れることが可能とのことであるが、これは、どのような要件、認可手続き等により、対応可となるか。

回答①：○ 障害者自立支援法（以下「法」という。）においては、法に基づく基準を満たし、都道府県の指定を受けた事業所が、障害者に対してサービスを提供した場合に給付費が支給される。

○ 一方で、地域において生活介護等の提供が困難な場合に、別に厚生労働省令で定める基準を満たした事業所が障害者にサービスを提供した場合であって、市町村が適当と認めた場合にも給付費が支給されることとされており、具体的には、

i) サービスを利用する障害者が、生活介護又は自立訓練の支給決定を受けていること。

ii) 事業所が、介護保険法の指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第37号）第93条第1項に規定する指定通所介護事業所の基準を満たし、

① 指定通所介護事業所の食堂及び機能訓練室の面積を、指定通所介護の利用者の数と基準該当生活介護を受ける利用者の数の合計数で除して得た面積が3平方メートル以上であること

② 指定通所介護事業所の従業者数が、指定通所介護事業所が提供する指定通所介護の利用者数を指定通所介護の利用者及び基準該当生活介護を受ける利用者の数の合計数であるとした場合における指定通所介護事業所として必要とされる数以上であること

等を満たす場合、給付費を支給する（利用が可能）とされている。

質問②：一方、障害者支援施設の空床において、高齢者を受け入れることが出来ない理由は何か。また、身体障害者施設と知的障害者施設の間で、受け入れ不可の理由に相違はあるか。

質問③: 障害者支援施設の空床において、高齢者を受け入れることを可能とするためには、どのような要件（施行規則改正等含む）が必要となるか。

例えば、一定の条件を満たす施設でのみ認める、介護福祉士等十分な専門知識や介護経験を持った職員が対応する場合にのみ認めるなどはどうか。

回答②、③

- 介護保険制度における、いわゆる「空床利用型」の短期入所生活介護については、特別養護老人ホームの空床を利用する場合についてのみ認められており、養護老人ホームや老人保健施設などの他の高齢者施設においては認められていない。これは、特別養護老人ホームは提供されるサービスの内容や利用者の状態が短期入所生活介護と似通っており、人員基準や施設基準の内容も短期入所生活介護とほぼ同様であるため、特別養護老人ホームと短期入所生活介護は一体的な運営が可能であり、また、特別養護老人ホームの人員基準及び設備基準を満たすことにより短期入所生活介護としてのサービスの質も担保されることから、特別に幅広い人員基準及び設備基準の緩和を認めているものである。
障害者支援施設については、他の高齢者施設と比べても提供されるサービスの内容や利用者の状態が高齢者の短期入所生活介護と似通っているとは必ずしも言えず、例えば医務室の設置が義務付けられていないなど、施設基準等も異なるため、障害者支援施設の基準を満たすことにより直ちに短期入所生活介護としてのサービスの質が担保されるとは言えず、「空床利用型」の短期入所生活介護を認めることは適当ではない。
- 短期入所生活介護と利用者の状態像が異なる施設において、空床がある場合にのみこれを利用した短期入所生活介護を提供する場合、当該施設においては恒常的にそのような状態像の者に対し介護を行っているわけではないので、短期入所生活介護としてのサービスを行う際にも適切な介護の提供に支障が生じる恐れがある。
- また、特定施設入居者生活介護の指定を受けた施設や介護老人保健施設等、特別養護老人ホームとほぼ同等の介護職員等の配置が行われている介護保険施設等であっても、利用者の状態像が類似する特別養護老人ホームを除き、短期入所生活介護の事業を同時に行う場合は、同事業専用の居室を設け併設型の短期入所生活介護として行うこととされており、空床利用型として行うことは認めていないところである。

3) 共生型グループホーム運営時における定員要件の緩和

<要望の背景・ポイント>

過疎が進む地方においては、一つの事業所で一定数の障害者を集めることが困難なケースが多く、現在、自立支援給付の対象としない任意事業として住まいを提供しているケースが少なくないと言われている。

当要望は、こうした実情を踏まえ、一つの建物の中で共同生活する場合（介護保険による認知症高齢者のグループホームとの一体運営）においては、障害者と認知症高齢者の数を合算し、必要最小限の人数で運営することについて、弾力的対応を求めるものである。

質問①：障害者のグループホームと認知症高齢者のグループホームそれぞれにおける、職員配置基準と対象者の定員要件について。

また、認知症高齢者と障害者による共生型グループホームの事業運営に係る基本的考え方、職員配置基準、対象者の定員要件について。

回答①：○ 障害者自立支援法におけるグループホーム、ケアホームの職員配置基準及び対象者の定員要件については、別紙のとおり。

質問②：障害者のグループホームにおいて、最少人数の根拠となる考え方は何か。

回答②：○ 障害者自立支援法におけるケアホーム（共同生活介護）及びグループホーム（共同生活援助）は、障害者が、主として夜間において支援を受けながら共同生活を送るものであり、支援を確保するにあたって、職員の確保を含めた継続的な事業運営や、サービスの質の確保を図る観点から、一つの事業所の定員を4名以上としている。

質問③：障害者の数が定員要件を満たさない場合、障害者と認知症高齢者の数を合算可とし運営することで、どのような問題が生じるか。

回答③：○ 障害者自立支援法における「共同生活介護」及び「共同生活援助」は、主として夜間において共同生活を営むべき住居において支援等を行うことをいう。

日中活動は別の場で就労や訓練等を行い相談支援等を通して地域での自立した生活を目指す障害者のグループホーム・ケアホームと、認知症の方に適した介護を24時間行う認知症高齢者のグループホームでは、利用者の精神・身体の状態や障害特性が異なること、また、障害者のグループホーム・ケアホームは、施設入所者の地域生活への移行を進めるために整備を図っているものであり、単身生活等への移行に向けた相談支援等を行った場合に報酬上の評価をするなど地域での単身生活に向けた支援を行っていることなど、認知症高齢者のグループホームとは支援の目的・内容等が異なるものであり認められない。

4) 「幼老統合ケア」定着に向けた取り組み

<要望の背景・ポイント>

保育園などと高齢者施設を一体運営する「幼老統合ケア」は、交流が子どもの教育と高齢者の健康維持にプラスに働くとして期待されている一方、運営の難しさ等が定着の壁になっていることなどから、1990年代半ばから広がり始めた一体運営施設は、2000年以降足踏み状態が続いていると言われています。

利用者の立場や地域の実情から考えても、「幼老統合ケア」の重要性や潜在需要は今後更に高まるものと考えられることから、「幼老統合ケア」に係る貴省の考え方や今後の取り組むべき方向性など、まずは貴省のご見解をお伺いするものである。

質問①：近年の老人福祉施設と併設している全国の保育施設数の推移について。

(把握しているレベルで構わないので、ご提示下さい。)

回答①：○ 老人福祉施設に併設している全国の保育所は、平成12年は564カ所、平成15年は530カ所、平成18年は577カ所である。(厚生労働省大臣官房統計情報部社会統計課の「社会福祉行政業務報告(福祉行政報告例)」による。)

質問②：「施設整備要件」について。

施設整備のコスト削減を図るため、複数の施設を合築・併設するなど幼老複合施設の整備が行われてきたが、一方で、保育園と介護福祉施設それぞれの施設整備基準を満たす必要があるため、運営規模を大きくせざるを得ないという声がある。保育園と老人福祉施設で共用が可能にも関わらず、重複整備の必要がある設備(玄関、食堂、厨房など)や境界部の壁や扉など、現在の幼老複合施設における施設整備要件の考え方について、ご教示願いたい。

回答②：○ 保育所における施設基準は、乳幼児が、生涯にわたる人間形成の基礎を培う極めて重要な時期に、その生活時間の大半を過ごす場所であることから、こどもの健全な育ちを保障することを前提として最低基準が設定しているところ。

また、特別養護老人ホーム等の老人福祉施設における施設基準は、高齢化に伴う身体機能の低下や認知症に対応し、入所者の意思及び人格を尊重した一定水準以上のサービス提供を確保する観点から最低基準を設定しているところ。

○ 保育所と特別養護老人ホームの施設基準は、以上のような考え方の下、その適切な運営を確保するため、それぞれ施設や人員等に係る基準が定められていることから、仮に、お互いの施設を併せて運営するに当たっても、まずは、それぞれの最低基準で定められた施設基準を満たすことが必要である。

○ また、施設の設備に関しては、

①保育所の場合には入所児童の居室及び特有の設備以外のものについて

②特別養護老人ホームの場合には、調理室など他の社会福祉施設等の設備を利用することにより、施設の効果的な運営を期待することができる場合であって、入所者の処遇に支障がない設備について共有が可能である。

質問③：「交流ノウハウ」について。

新たに幼老統合ケアによる運営を考える社会福祉法人等において、施設整備基準や運営ノウハウについて、現在、情報収集する仕組みが整備されていないという声がある。関係者をつなぐネットワークの形成や行政による手引きの整備等様々な施策を実施することについて、貴省の見解をお伺いしたい。

回答③：○ 保育園などと高齢者施設を一体的に運営することに関する情報を収集するための仕組みの整備については、その在り方も含め、今後検討していく。

| 障害者自立支援法 | | 介護保険法 | | |
|---------------|--|---|---|---|
| ケアホーム(共同生活介護) | | グループホーム(共同生活援助) | | |
| 職員配置基準 | <p>■ <u>世話人</u> 常勤換算方法で、利用者の数を6で除した数</p> <p>■ <u>生活支援員</u> 常勤換算方法で、次のイからニまでに掲げる数の合計数以上</p> <p>イ 障害程度区分3に該当する利用者の数を9で除した数</p> <p>ロ 障害程度区分4に該当する利用者の数を6で除した数</p> <p>ハ 障害程度区分5に該当する利用者の数を4で除した数</p> <p>ニ 障害程度区分6に該当する利用者の数を2.5で除した数</p> <p>■ <u>サービス管理責任者</u> 利用者の数が30人以下であれば1人以上、利用者の数が31人以上であれば、1人に、利用者の数が30人を超えて30又はその端数を増すごとに1人を加えて得た数以上</p> <p>■ <u>管理者</u> 専らその職務に従事する常勤の者(管理業務に支障がなければ他の職務との兼務可)</p> | <p>■ <u>世話人</u> 常勤換算方法で、利用者の数を10で除した数</p> <p>■ <u>サービス管理責任者</u> 同左</p> <p>■ <u>管理者</u> 同左</p> | <p>■ <u>従業者</u> ①常勤換算方法で、利用者の数が3又はその端数を増すごとに1以上</p> <p>②夜間及び深夜の時間帯と通じて1以上の介護従業者に夜間及び深夜の勤務を行わせるために必要な数(利用者の処遇に支障がない場合は、併設されている共同生活住居等の職務に従事可能)</p> <p>(①、②のうち1以上は常勤)</p> <p>③計画作成担当者(利用者の処遇に支障がない場合は他の職務に従事可能。1以上は介護支援専門員でなければならない)等</p> | <p>■ <u>管理者</u> 専らその職務に従事する常勤の者(管理上支障がない場合は、他の職務に従事することも可能)</p> |
| | <p>■ 指定事業所の入居定員は、4人以上</p> <p>■ 共同生活住居の入居定員は、2人以上10人以下(ただし、既存の建物を利用する場合は2人以上20人(そのうち、都道府県知事が特に必要があると認める場合については、30人)以下とすることができることとなっている。)</p> | <p>■ 指定事業所は、共同生活住居を1又は2有する。</p> <p>■ 共同生活住居の入居定員は、5人以上9人以下。</p> | | |
| 定員要件 | <p>■ 指定事業所の入居定員は、4人以上</p> <p>■ 共同生活住居の入居定員は、2人以上10人以下(ただし、既存の建物を利用する場合は2人以上20人(そのうち、都道府県知事が特に必要があると認める場合については、30人)以下とすることができることとなっている。)</p> | <p>■ 指定事業所は、共同生活住居を1又は2有する。</p> <p>■ 共同生活住居の入居定員は、5人以上9人以下。</p> | <p>■ 指定事業所は、共同生活住居を1又は2有する。</p> <p>■ 共同生活住居の入居定員は、5人以上9人以下。</p> | |

根拠条文: 指定地域密着型サービス(共同生活介護)に関する基準(平成18年厚生労働省令第34号)

第90条、第91条、第93条

障害者自立支援法に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準(平成18年厚生労働省令第171号) 第138条～第140条、第208条～第210条